

Torino, 8 giugno 2010

Risultati del programma regionale di screening mammografico



CRR: CQ e digitalizzazione

Veronica Rossetti

SC Fisica Sanitaria – AOU S. Giovanni Battista – **Torino**

Centro di Riferimento Regionale per la qualità fisico-tecnica in screening
mammografico



**– CRR –
CAMPAGNA QUALITÀ 2010 - 2011**

Scopo:

Armonizzare e ottimizzare il programma con la collaborazione delle varie figure professionali coinvolte.



CAMPAGNA QUALITÀ 2010-11

CRR FISICA SANITARIA

1. Aggiornare il data-base del parco attrezzature
2. Confrontare la metodica di lavoro dei centri tramite registrazione dei parametri impostati per gli esami
3. Raccogliere le misure di output del fascio nelle condizioni cliniche
4. Stimare della dose alla popolazione sottoposta a screening mammografico
5. Confrontare i risultati con la campagna in vivo 2002-2004 e con i pochi dati raccolti nel 2006-2007.

1. Aggiornare data-base del parco attrezzature



CENTRI DI SCREENING MAMMOGRAFICO DELLA REGIONE PIEMONTE

CENTRO E PERSONALE DI RIFERIMENTO

| | | | | | |
|-----------------------|---------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------|-------------------|
| Dipartimento | 1 | AslAsoNumero | ASO San Giovanni Battista | RadiologoRiferimento | Alfonso Frigerio |
| ResponsabileProgramma | Segnan Nereo | OspedaleCentroScreening | I Centro di Screening | FisicoEspertoQualificato | Veronica Rossetti |
| E-Mail | nereo.segnan@cpo.it | Indirizzo | Via San Francesco da Paola 31 | TSRM | Franca Artuso |
| | | Telefono | 011-6333705 | | |
| | | E-mailAddress | fartuso@molinette.piemonte.it | | |
| | | Città | Torino | | |
| | | Provincia | TO | | |

MAMMOGRAFO

| | | | | | | | |
|-------------------|-----------|---------|---|-------------|-------------------------------------|--------------------------|---------------|
| Tipologia | analogico | Livello | 1 | Ditta | Siemens | Modello | Mammomat 3000 |
| AnnoInstallazione | 1999 | DiffCm | | Potter24_30 | <input checked="" type="checkbox"/> | DimensioneRivelatoreCmCm | |

RIVELATORE

RivelatoriIMM

SchermoFilm

Schermo-Film

DittaPellicola

Kodak

ModelloPellicola

Min-EV 150

DittaSchermo

Kodak

ModelloSchermo

MIN R 2

DittaSviluppatrice

Kodak

ModelloSviluppatrice

Miniloader 2000P

AnnoInstallSviluppatrice

2000

Computed Radiography(CR)

Sistema

Software

RefertazioneStampante

ModelloStampante

DittaStampante

RefertazioneAMonitor

ModelloMonitor

DittaMonitor

Digitale

Tipologia

Software

ModMonitor

DittaMonitor

ANNOTAZIONI

CampoNote

CAMPAGNA QUALITÀ 2010-2011

(cfr con campagna 2006-2007 – pochi dati)



AZIENDA OSPEDALIERA
SAN GIOVANNI BATTISTA DI TORINO
PRESIDIO S. GIOVANNI ANTICA SEDE
S. C. FISICA SANITARIA 2



Centro di riferimento regionale per lo screening mammografico

Via Cavour 31 – 10123 Torino

Tel. (+39) 011 633 3608 – 011 Fax: (+39) 011 633 3649

2. Confrontare la metodica di lavoro

CAMPAGNA RACCOLTA DATI PER LA VALUTAZIONE DELLE DOSI IN INGRESSO

DATI RIVELATORE

DIPARTIMENTO DI SCREENING _____

OSPEDALE/CENTRO DI SCREENING _____

telefono: _____

RADIOLOGO DI RIFERIMENTO _____

FISICO DI RIFERIMENTO _____

TSRM DI RIFERIMENTO _____

DATI MAMMOGRAFO

ditta costruttrice: _____

modello: _____

anno di installazione: _____

distanza fuoco - rivelatore (cm): _____

distanza fuoco - superficie del potter (cm): _____

☐

Digitale

sistema: _____

software: _____

ditta e modello monitor di refertazione: _____

☐

Computed Radiography

sistema: _____

software: _____

Refertazione a monitor

☐

ditta e modello monitor: _____

Refertazione su stampa

☐

ditta e modello stampante: _____

☐

Schermo/pellicola

ditta e modello pellicola: _____

ditta e modello schermo: _____

ditta e modello sviluppatrice: _____

D.O. clinica netta = _____

CAMPAGNA QUALITÀ 2010-2011

Raccogliere i seguenti dati relativi a 50 donne.

Una volta completata la raccolta dati, si prega gentilmente di inviarla al Centro di Riferimento di Torino via fax (fax 011 6333649), o via e-mail all'indirizzo vrossetti@molinette.piemon

Per qualsiasi eventuale chiarimento contattare il numero 011 633-3608/3578.

La richiesta dell'età è al fine del calcolo della dose ghiandola media, secondo il metodo proposto da Dance (Phys. Med. Biol, 45, 2000).

ESAMI ESEGUITI

dal _____ al _____

modalità di lavoro:

☐ manuale

☐ semiautomatica

☐ automatica

per GE: CNT ☐
STD ☐
DOSE ☐

| N | età | CC dx | | | | CC sn | | | | OBL dx | | | | OBL sx | | | |
|----|-----|---------------------------|----|-----|-------------------|---------------------------|----|-----|-------------------|---------------------------|----|-----|-------------------|---------------------------|----|-----|-------------------|
| | | spessore mamm. (mm) | kV | mAs | anodo / filtro | spessore mamm. (mm) | kV | mAs | anodo / filtro | spessore mamm. (mm) | kV | mAs | anodo / filtro | spessore mamm. (mm) | kV | mAs | anodo / filtro |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

per analogici

CAMPAGNA QUALITÀ 2010-2011

per digitali

file DICOM da cui estrarre i dati
in maniera automatizzata.



GARANZIA DELLA QUALITA'

- Differenze organizzative tra Dipartimenti non trascurabili.
- Esiste differenza fondamentale tra ACCETTABILITÀ fisico-tecnica delle apparecchiature e GARANZIA DELLA QUALITA' dell'intero processo



GARANZIA DELLA QUALITA'

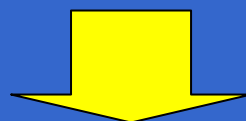
- Da prevedere incontro tra Fisici entro fine 2010 per rivedere protocollo CQ macchine CR e DR (in vista dell'uscita di nuova linea guida europea)

2006-2007

IPOTESI DIGITALIZZAZIONE TORINO

VANTAGGI

- ✓ semplicità di gestione
- ✓ ottimizzazione e omogeneizzazione del programma di CQ da parte del CRR su:
 - aspetti fisico-tecnici di qualità d'immagine,
 - fasi di esecuzione – posizionamento e lettura



**graduale estensione degli stessi vantaggi
alla costituenda rete digitale regionale**

2006

IPOTESI DIGITALIZZAZIONE TORINO

cospicuo investimento in apparecchiature e servizi, consentirebbe rilevanti risparmi nel medio periodo: raggiungere e superare il **punto di pareggio in circa 5 anni**

| SEDE | MAMMOGRAFI | WS |
|-------------------------------|------------|----|
| S. GIOVANNI BATTISTA E CRR | 4 | 3 |
| S. ANNA | 2 | 2 |
| ASL 1 (Martini/Valdese) | 1 | 1 |
| ASL 2 (CPA) | 1 | — |



2010 DIGITALIZZAZIONE TORINO

Senza investimento regionale a tale scopo, la situazione oggi (vs 2006) è:

| SEDE | MAMMOGRAFI | WS |
|---------------------------------------|------------|-------|
| S. GIOVANNI BATTISTA E CRR | 1 (4) | 1 (3) |
| S. ANNA | 2 (2) | 1 (2) |
| ASL TO 1 Martini/Valdese/Oftalmico | 2 (1) | 1 (1) |
| ASL TO 2 (G. Bosco) | 1 (1) | 1 (–) |



2010 DIGITALIZZAZIONE TORINO

Rete: centri tra loro non connessi

Nessuno connesso con CRR



2010

DIGITALIZZAZIONE REGIONE

Vari Dip.ti ci stanno lavorando in modo indipendente

Rete: solo alcuni centri tra loro connessi

Procedure non ancora ottimizzate

Nessuno connesso con CRR

...Siamo ancora lontani...



DIGITALIZZAZIONE TORINO E REGIONE

Rappresenta:

progetto di integrazione delle risorse: il Dip.to cittadino di Screening, con supporto di CPO e CRR, DOVREBBE FARE da punto centrale di formazione, verifica di qualità e gestione coordinata del pool di specialisti dedicati messi a disposizione delle varie Aziende Sanitarie coinvolte

opportunità di mettere in atto un sistema che rispetti i principi dell'economia di gestione: convergenza di interessi regionali in termini di innovazione tecnologica e di "technology assessment" in condizioni di servizio nell'ambito di un programma di sanità pubblica di popolazione.



**La strada
pare sempre
in salita...**